



Declaración de Domicilio del Cliente

Agencia: _____

Yo, _____, certifico que
Nombre del Cliente

No tengo hogar Otro(a): _____

Mi residencia se encuentra en (escriba “Destituido(a)” o la dirección del lugar adonde usted duerme o recibe correspondencia, si tal existe, en las líneas abajo):

Número y Nombre de la Calle

Cuidad, Estado y Código Postal

Vivo en tal dirección desde _____ .
Fecha

Entiendo que esta declaración es válida por no más de **60 días** de la fecha en que yo firme este documento. También entiendo que para continuar recibiendo servicios que usan fondos de Ryan White Parte A de la agencia previamente mencionada tengo que proveer prueba de residencia, la cual incluye pero no se limita a cualquier tipo de correspondencia profesional que muestre mi nombre o alguna carta de un administrador(a) de casos, trabajador(a) social, consejero(a) o otro profesional **de otra agencia** que me provea con algún tipo de servicio.

Firma

Fecha